

## HUBUNGAN PERAN SUAMI DENGAN KESIAPAN IBU MENGHADAPI SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT ISLAM UNIVERSITAS ISLAM MALANG

Rizki Dina F<sup>1</sup>, Afnanni Toyibah<sup>1</sup>, Asworoningrum Y<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jl. Besar Ijen No.77C Malang

Email: [drizpisces@gmail.com](mailto:drizpisces@gmail.com)

*(Relationship Of Husband Role With Mother Readiness Facing Sectio Caesarea In Islamic Hospital Islamic University Of Malang)*

### **Abstract**

*Sectio Caesarea is a risky action. the effects of sectio Caesarea include physiological and psychological disorders. To anticipate the impact, it is necessary to prepare the mother in facing caesarea section. one way to prepare the mother's readiness is with the role of the nearest person, in this case the role of husband. The purpose of this study is to determine correlation between the role of husband with the Mother's Readiness to face sectio caesarea. This research uses analytic correlation with cross sectional approach. Then to analyzed using fisher's Exact got value  $p$  value = 0,195 ( $>0,05$ ), so it can be concluded that  $H_0$  is accepted, which means that there is no correlations between husband role with mother readiness to face sectio caesarea.*

**Keywords :** *Mother's Readiness, Sectio caesarea, the role of husband,*

### **Abstrak**

*Sectio Caesarea merupakan tindakan yang beresiko. Dampak yang ditimbulkan yaitu gangguan fisiologis dan psikologis. Untuk mengantisipasi dampak tersebut, diperlukan kesiapan ibu dalam menghadapi sectio caesarea. Salah satu cara untuk mempersiapkan ibu adalah dengan adanya peran dari orang terdekat, yaitu peran suami. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran suami dengan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Data dianalisa menggunakan fisher's Exact dan didapatkan nilai  $p$  value = 0,195 ( $>0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima, yang artinya tidak terdapat hubungan peran suami dengan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea*.*

**Kata Kunci :** *Kesiapan ibu, Peran Suami, Sectio Caesarea*

## 1. PENDAHULUAN

Pelahiran *Sectio Caesarea* adalah persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin diatas 500 gram (Green, 2012). Sebagian wanita menginginkan persalinan normal, dan ada yang memilih secara SC dengan alasan takut merasakan nyeri saat proses persalinan, ada pula yang terpaksa harus melahirkan secara SC karena penyebab tertentu.

Menurut World Health Organization (WHO) (2014), sebanyak (99%) kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Persalinan dengan *Sectio Caesarea* di seluruh negara selama tahun 2007 – 2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia (Sinha Kounteya, 2010 dalam Sumelung, 2014). Sementara itu, WHO menetapkan Indikator SC (10–15%) untuk setiap negara (Suryati, 2012). Di Indonesia angka kejadian *Sectio Caesarea* mengalami peningkatan pada tahun 2000 jumlah ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea* 47,22%, tahun 2001 sebesar 45, 19%, tahun 2002 sebesar 47,13%, tahun 2003 sebesar 46,87%, tahun 2004 sebesar 53,2%, tahun 2005 sebesar 51,59% dan tahun 2006 sebesar 53,68% dan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan (Grace, 2007 dalam Sumelung 2014). Di daerah Jawa Timur, Rumah Sakit Umum Dr. Soepomo sebagai rumah sakit rujukan di Jawa Timur ditemukan bahwa angka kejadian persalinan dengan SC sebanyak 1478 kasus dari 6335 persalinan (YudoYono 2008 dalam Nurak 2011). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Universitas Islam Malang (RSI UNISMA), didapatkan hasil bahwa persalinan SC selama tahun 2016 sebanyak 54,1%, dan pada tahun 2017 sampai bulan September sebanyak 51,9%. Data tersebut menunjukkan bahwa angka persalinan dengan SC di RSI UNISMA masih tinggi dari target WHO, yaitu 10-15%.

SC merupakan tindakan yang beresiko, dampak yang ditimbulkan antara lain, berupa pendarahan, infeksi, anesthesia, emboli paru – paru, kegagalan ginjal akibat hipotensi yang lama. Pasien yang menjalani persalinan dengan metode SC biasanya merasakan berbagai ketidaknyamanan, seperti, rasa nyeri dari insisi abdominal dan efek samping dari anestesi. Kelahiran melalui SC juga dapat menimbulkan gangguan fisiologis dan psikologis terutama pada pengalaman SC yang tidak direncanakan (emergensi) (Green, 2012). Selain itu, Gangguan psikologis dapat terjadi akibat ketidaksiapan ibu menghadapi persalinan SC. Ibu akan mengalami tekanan yang luar biasa.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lisnadan Siti (2015), di Rumah Sakit Umum TK IV Sariningsih Kota Bandung, didapatkan hasil berdasarkan cara persalinan dari 37 responden, mayoritas responden hampir setengahnya persalinan SC mengalami *postpartum blues* (26 responden), yaitu 10 responden mengalami *postpartum blues* ringan, 5 responden mengalami *postpartum blues* sedang, dan 11 responden mengalami *postpartum blues* berat. Sedangkan pada persalinan normal, sebanyak 7 responden mengalami *postpartum blues* ringan, 4 responden mengalami *postpartum blues* sedang, dan 3 responden mengalami *postpartum blue berat*.

Untuk mengantisipasi dan menangani terjadinya dampak tersebut, perlu dilakukan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan dan melakukan perencanaan persalinan. Pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) telah tercantum perencanaan persalinan yang disusun bersama ibu dan suami. Dalam perencanaan persalinan, didiskusikan pula bagaimana jika ibu tidak dapat bersalin secara normal dan harus dirujuk ke RS. Selain itu diadakan kelas ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang Kehamilan,

perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran (Depkes RI, 2009), termasuk menyiapkan ibu menghadapi persalinan baik secara normal maupun dengan tindakan. Dengan demikian ibu akan siap menghadapi persalinannya baik secara normal, dengan tindakan, ataupun secara SC terencana maupun emergency.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratna Puspitasari dkk di RB. Rahayu Ungaran, dikemukakan bahwa Peran suami menjadi faktor yang sangat penting bagi kesiapan seorang ibu yang sedang hamil dalam menghadapi persalinan dan kelahiran bayinya. Ibu hamil yang menyatakan peran suaminya termasuk kategori baik yaitu sejumlah 37 orang (92,5%) dan 3 orang (7,5%) ibu hamil yang menyatakan peran suaminya masuk kategori kurang. Jika ditinjau dari aspek kesiapan, terdapat 37 ibu hamil yang dinyatakan dalam kategori siap sebesar 92,5% dan 3 orang ibu hamil (7,5%) yang masuk kategori kurang siap dalam menghadapi persalinan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat, signifikan dan searah antara peran suami dengan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Di harapkan peran suami pada persalinan SC juga membawa pengaruh yang besar pada kesiapan ibu, mengingat tingkat kecemasan pada persalinan ini lebih tinggi, dibandingkan dengan persalinan normal. Seperti yang diungkapkan Simone (2007), dalam penelitian kualitatif terhadap wanita Afrika-Amerika dengan tujuh partisipan yang dijadwalkan tindakan SC (emergensi) bahwa ibu-ibu mengalami kehilangan konsentrasi, reaksi awal postoperatif, dan refleksi pengalaman melahirkan secara SC.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian hubungan peran suami dengan Kesiapan

Ibu menghadapi *Sectio Caesarea* di RSI Unisma Malang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran suami dengan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea*

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*

### 1.1 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah ibu yang akan menjalani *Sectio Caesarea* pada bulan Juli - September 2018, di RSI UNISMA sebanyak 20 responden.

### 1.2 Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *puposive sampling*. Dimana dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah ibu akan yang menjalani *Sectio Caesarea* pada bulan Juli - September 2018, yang merupakan hasil pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

### 1.3 Teknik Pengambilan Data

Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data tentang variabel dependen dan variabel independen yaitu kuesioner peran suami dan kuesioner Kesiapan ibu menghadapi *Sectio Caesarea*. Kuesioner diberikan pada responden sebelum ibu melakukan operasi di RSI UNISMA, minimal pada usia kehamilan 28 minggu, yang didampingi oleh suami, dan suami diberikan kuesioner peran suami

### 3. HASIL TABEL DAN GAMBAR

#### 3.1. Data Umum

##### a. Usia

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi**

**Karakteristik Responden Peran Suami Berdasarkan Usia di RSI Unisma Malang Tahun 2018**

Usia	Jumlah	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 25 tahun	4	20,0
>25 tahun	16	80,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa lebih dari setengah (80,0%) responden suami berusia >25 tahun.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea Berdasarkan Usia di RSI Unisma Malang Tahun 2018**

Usia	Jumlah	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 20 tahun	2	10,0
20-35 tahun	10	50,0
>35 tahun	8	40,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa setengah (50,0%) dari responden ibu berusia antara 20-35 tahun

##### b. Pendidikan

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Peran Suami Berdasarkan Pendidikan di RSI Unisma Malang Tahun 2018**

Pendidikan	Jumlah	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	1	5,0
SMP/Sederajat	1	5,0
SMA/Sederajat	13	65,0
Akademi/Perguruan Tinggi	5	25,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.3 Lebih dari setengah (65,0%) responden suami berpendidikan terakhir SMA.

## c. Pekerjaan

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Peran Suami Berdasarkan Pekerjaan di RSI Unisma Malang Tahun 2018**

Pendidikan	Jumlah	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Guru	1	5,0
Pedagang / Wiraswasta	3	15,0
Karyawan Swasta/Swasta	15	75,0
Lainnya	1	5,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.4 lebih dari setengah (75%) responden suami bekerja sebagai karyawan swasta/swasta.

## 4.1.2 Data Khusus

Data Khusus merupakan kelompok data yang terdapat dalam variabel penelitian yaitu Peran Suami dalam Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea di RSI Unisma Malang

## a. Peran Suami

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Suami Terhadap Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea di RSI Unisma Malang Tahun 2018**

Peran Suami	Jumlah	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	18	90,0
Kurang Baik	2	10,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer Penelitian

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa hampir seluruh (90,0%) responden suami melakukan peran sebagai suami dengan baik dalam mempersiapkan ibu menghadapi sectio caesarea

## b. Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea di RSI Unisma Malang Tahun 2018**

Dukungan Tenaga Kesehatan	Jumlah	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Siap	18	90,0
Tidak Siap	2	10,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer Penelitian

Berdasarkan Tabel 4.6 didapatkan data lebih dari separuh (90,0%) responden ibu siap menghadapi sectio caesarea.

## c. Hubungan Peran Suami Dengan Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea

**Tabel 4.7 Tabulasi Silang Hubungan Peran Suami Dengan Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea di RSI Unisma Malang Tahun 2018**

Peran Suami	Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea				Total	
	Siap		Tidak Siap		F	%
	F	%	F	%		
Baik	17	85,0	1	5,0	18	90,0
Kurang Baik	1	5,0	1	5,0	2	10,0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>90,0</b>	<b>2</b>	<b>10,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer Penelitian

**Tabel 4.8 Tabel Uji Statistik Hubungan Peran Suami Dengan Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea di RSI Unisma Malang Tahun 2018**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.951 <sup>a</sup>	1	.047		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.556	1	.456		
Likelihood Ratio	2.507	1	.113		
Fisher's Exact Test				.195	.195
Linear-by-Linear Association	3.753	1	.053		
N of Valid Cases	20				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .20.

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan hasil tabulasi pada Tabel 4.7 diatas dapat dilihat dari 20 responden kesiapan ibu menghadapi sectio caesarea sebagian besar (90%) responden ibu menyatakan siap menghadapi sectio caesarea, hanya sebagian kecil (10%) responden ibu yang menyatakan tidak siap menghadapi sectio caesarea. Kemudian dari 20 responden peran suami, sebagian besar berperan baik (90%), hanya sebagian kecil (10%) yang berperan kurang baik. Dari responden suami yang berperan baik, sebagian besar (85,0%) responden ibu siap menghadapi sectio caesarea.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Fisher's Exact Test didapatkan hasil p value = 0,195, oleh

karena p value > 0,05 maka  $H_0$  diterima. Kesimpulannya tidak ada hubungan antara Peran Suami Dengan Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea di RSI Unisma

#### 4. PEMBAHASAN

##### a. Peran Suami

Dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa dari 20 responden suami, sebagian besar (90,0%) melakukan peran sebagai suami dengan baik dalam mempersiapkan ibu menghadapi sectio caesarea. Suami dengan kategori peran baik adalah suami yang mampu melaksanakan

kewajibannya sebagai kepala keluarga, yaitu sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman. Seperti yang diungkapkan Leny (2010) bahwa Ayah berperan sebagai suami dari istri dan ayah bagi anak-anak, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman. Dalam penelitian ini, peran tersebut dilaksanakan untuk mempersiapkan ibu/istri menghadapi section caesarea.

Dalam mencapai peran suami sebagai kepala keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor usia, pekerjaan dan pendidikan (Notoadmojo, 2003). Faktor usia dikaitkan dengan kematangan atau kesiapan secara fisik dan psikologis dalam menjalankan peran menjadi suami. Menurut BKKBN (2017), usia ideal menikah untuk laki-laki adalah 25-30 tahun, karena dinilai telah siap dari segi fisik maupun psikologis. Dalam penelitian ini sebagian besar responden berusia >25 tahun, yaitu sebanyak 80,0%. Oleh sebab itu hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden suami berperan baik, karena usia mereka dianggap sudah matang sehingga mampu menjalankan perannya dengan baik.

Faktor lain yang mempengaruhi peran suami adalah pekerjaan. Hal ini berhubungan dengan peran mencari nafkah. Dimana menurut UU Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan dan dalam Kompilasi Hukum Islam (KHI), suami wajib memberikan tempat perlindungan, nafkah, serta memenuhi kebutuhan istri dan anaknya. Pemenuhan kebutuhan ini dilakukan melalui penghasilan dari pekerjaan. Dengan memiliki pekerjaan dan

penghasilan, maka suami dapat menjalankan perannya sebagai pencari nafkah. Dalam penelitian ini, seluruh responden suami, telah memiliki pekerjaan dengan karakteristik yang beragam, mulai dari Guru, pedagang/wiraswasta, karyawan swasta dan pekerjaan jenis lainnya. Faktor pendidikan juga mempengaruhi peran suami sebagai kepala keluarga. Dimana faktor ini menjadi bekal suami sebagai pendidik, pendorong/pembimbing, pelindung dan pemberi rasa aman. Dalam penelitian ini Karakteristik pendidikan responden beragam dari SD hingga perguruan tinggi. Dan sebagian besar sudah mengenyam pendidikan sampai SMA sekitar 65%. Meskipun proses belajar seseorang tidak hanya melalui pendidikan formal, namun sebagian besar penelitian menilai kemampuan seseorang dalam menerima, mengolah dan menyampaikan sebuah informasi berdasarkan pendidikan formalnya. Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh berarti semakin mampu pula dalam menerima ataupun memberikan edukasi. Begitu pula peran seorang suami dalam mendidik, mendorong, memberikan perlindungan, serta rasa aman bagi istri dan anaknya.

#### **4.2 Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea**

Dalam penelitian ini sebagian besar responden yaitu sebanyak 90% menyatakan siap untuk menghadapi section caesarea. Kesiapan ibu dinilai baik dari segi fisik, psikologis, maupun dari segi materil. Peneliti mendefinisikan kesiapan ibu menghadapi section caesarea adalah kondisi ibu atau individu yang membuatnya siap dari segi fisik, psikis dan materil

untuk memberikan respon atau jawaban di dalam menghadapi *Sectio Caesarea*. kesiapan fisik berkaitan dengan kondisi fisik individu, psikis berkaitan dengan mental dan emosional, dan materi berkaitan dengan dana dan perlengkapan lain yang menunjang. Kesiapan fisik dan psikologis kerap dikaitkan dengan usia. Dalam penelitian ini sebagian responden (70%) ibu yang menghadapi *sectio caesarea* berada pada usia reproduksi aman, yaitu usia 20-35 tahun. Pada usia ini perempuan dianggap aman dalam menjalankan fungsi reproduksinya dan telah mampu mengola emosinya. Menurut BKKBN (2017) berdasarkan ilmu kesehatan, usia yang matang secara fisik (biologis) dan psikologis bagi seorang perempuan adalah 20-35 tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat Djamarah dalam Slameto (2010), yang menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapan meliputi kesiapan fisik, psikologis, dan materil

#### **4.3 Hubungan Peran Suami Dengan Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Fisher's Exact Test didapatkan hasil p value = 0,195. Oleh karena p value > 0,05 maka  $h_0$  diterima. Kesimpulannya tidak terdapat hubungan antara Peran Suami Dengan Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea di RSI Unisma. Peran suami merupakan faktor eksternal pendukung kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea*. Dalam penelitian sebelumnya yang hampir serupa dengan penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Ratna Puspitasari dkk di RB.

Rahayu Ungaran, dikemukakan bahwa Peran suami menjadi faktor yang sangat penting bagi kesiapan seorang ibu. yang sedang hamil dalam menghadapi persalinan dan kelahiran bayinya. ibu hamil yang menyatakan peran suaminya termasuk kategori baik yaitu sejumlah 37 orang (92,5%) dan 3 orang (7,5%) ibu hamil yang menyatakan peran suaminya masuk kategori kurang. Jika di tinjau dari aspek kesiapan, terdapat 37 ibu hamil yang dinyatakan dalam kategori siap sebesar 92,5% dan 3 orang ibu hamil (7,5%) yang masuk kategori kurang siap dalam menghadapi persalinan. Namun pada penelitian ini tidak ada hubungan yang kuat, signifikan dan searah antara peran suami dengan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea*, karena selain faktor eksternal, faktor internal juga mempengaruhi kesiapan ibu seperti kesiapan fisiologis dan psikologis yang berasal dari ibu itu sendiri. Hal ini sesuai dengan teori Soemanto dalam Slameto (2010) yang menjelaskan bahwa kesiapan dipengaruhi oleh faktor internal, yaitu fisiologis yang berhubungan dengan kondisi fisik individu itu sendiri dan psikologis yang dapat mempengaruhi pikiran dan kondisi mental orang itu sendiri.

Sesuai dengan hasil uji statistik peran suami dengan kesiapan ibu menghadapi *sectio caesarea* terdapat kesenjangan data, yaitu terdapat suami dengan kategori peran kurang baik, namun istri menyatakan siap untuk menghadapi *sectio caesarea* dan terdapat data suami dengan kategori peran baik, namun istri menyatakan tidak siap menghadapi *sectio caesarea*. Hal ini kembali pada teori diatas, bahwa kesiapan dipengaruhi oleh kesiapan fisik,



psikologis, dan materiil yang datang dari internal maupun eksternal. Namun semua kembali lagi pada internal tentang cara pengelolaan fisik dan psikologis sehingga mampu untuk menerima dukungan dari eksternal, unuk menyatakan siap ataupun tidak siap.

## 5. PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil tabulasi dapat dilihat dari 20 responden kesiapan ibu menghadapi sectio caesarea sebagian besar (90%) responden ibu menyatakan siap menghadapi sectio caesarea, hanya sebagian kecil (10%) responden ibu yang menyatakan tidak siap menghadapi sectio caesarea. Kemudian dari 20 responden peran suami, sebagian besar berperan baik (90%), hanya sebagian kecil (10%) yang berperan kurang baik. Dari responden suami yang berperan baik, sebagian besar (85%) responden ibu siap menghadapi sectio caesarea. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Fisher's Exact Test didapatkan hasil p value = 0,195. Oleh karena p value > 0,05 maka  $H_0$  diterima. Kesimpulannya tidak ada hubungan antara Peran Suami Dengan Kesiapan Ibu Menghadapi Sectio Caesarea di RSI Unisma

### 5.2 Saran

#### 5.2.1 Bagi Masyarakat

Disarankan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan menyadarkan masyarakat, khususnya yang telah menjadi suami untuk lebih proaktif mencari informasi dan selalu mendampingi saat istri periksa, sehingga suami

tahu lebih awal tentang kondisi istri dan janinnya, unuk berperan semaksimal mungkin menyiapkan persalinan istrinya.

#### 5.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Dalam perencanaan persalinan, disarankan kepada petugas kesehatan unuk memberikan KIE tentang persalinan secara sectio caesarea, baik prosesnya maupun dampaknya serta hal yang harus dilakukan unuk meminimalisir dampak tersebut mulai dari awal ditentukan responden akan dilakukan sectio caesarea sehingga ibu dapat menyiapkan dirinya dan dibantu peran suami unuk menyiapkan ibu menghadapi persalinan secara sectio caesarea.

#### 5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi penelitian berikutnya unuk mencari faktor-faktor lain yang mempengaruhi kesiapan ibu menghadapi sectio caesarea

## 6. KUTIPAN

Pelahiran *Sectio Caesarea* adalah persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin diatas 500 gram (Green, 2012)

Kelahiran melalui SC juga dapat menimbulkan gangguan fisiologis dan psikologis terutama pada pengalaman SC yang tidak direncanakan (emergensi) (Green, 2012)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratna Puspitasari dkk di RB. Rahayu Ungaran, dikemukakan

bahwa Peran suami menjadi faktor yang sangat penting bagi kesiapan seorang ibu yang sedang hamil dalam menghadapi persalinan dan kelahiran bayinya. ibu hamil yang menyatakan peran suaminya termasuk kategori baik yaitu sejumlah 37 orang (92,5%) dan 3 orang (7,5%) ibu hamil yang menyatakan peran suaminya masuk kategori kurang. Jika di tinjau dari aspek kesiapan, terdapat 37 ibu hamil yang dinyatakan dalam kategori siap sebesar 92,5% dan 3 orang ibu hamil (7,5%) yang masuk kategori kurang siap dalam menghadapi persalinan (Ratna Puspitasari dkk, 2012)

Dalam penelitian kualitatif terhadap wanita Afrika-Amerika dengan tujuh partisipan yang dijadwalkan tindakan SC (emergensi) bahwa ibu-ibu mengalami kehilangan konsentrasi, reaksi awal postoperatif, dan refleksi pengalaman melahirkan secara SC (Simone, 2007)

Ayah berperan sebagai suami dari istri dan ayah bagi anak- anak, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman (Leny, 2010)

Dalam mencapai peran suami sebagai kepala keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor usia, pekerjaan dan pendidikan (Notoadmojo,2003).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapan meliputi kesiapan fisik, psikologis, dan materil (Djamarah, 2010)

Kesiapan dipengaruhi oleh faktor internal, yaitu fisiologis yang berhubungan dengan kondisi fisik individu itu sendiri dan psikologis yang dapat mempengaruhi pikiran dan kondisi mental orang itu sendiri (Slameto, 2010)

## 7. DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: RenikaCipta.

Azwar, Saifuddin. 1995. *Sikap manusia teori dan pengukurannya (edisi 2)*. Yogyakarta: PustakaPelajar.

Darusmanwiati, Aep Saepulloh. 2005. *Serial Fiqh Munakahat V, Hak dan Kewajiban Suami Isteri . Mesjid al-Azhar Kairo*, didapat dari [www.indonesianschool.org](http://www.indonesianschool.org) diakses tanggal 22 november 2017

Edmonds DK.. 200. *Dewhurst's textbook of Obstetrics and Gynaecology, 7th edition*. Blackwell Publishing,

Cunningham, F.G, dkk. (2009). *Obstetri Williams (Ed 21)*. Jakarta: EGC

Green, C.J, dkk. (2012). *RencanaAskep : Maternal &Bayi Baru Lahir*. Jakarta : EGC

Hidayat, Aziz alimul. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: salemba medika.

Hidayat, A, (2011). *Metode Penelitian Kebidanan &Teknik Analisis Data*. Jakarta: Selemba Medika.

Imepey L, Child T. 2008. *Obstetrics and Gynaecology, 3rd edition*. WileyBlackwell.

Kasjono, Heru Subaris danYasril. 2009. *Teknik Sampling Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

- Madiyono, B., Sastroasmoro, S., 2008. *Perkiraan Besar Sampel Dalam: Sastroasmoro, S., Ismael, S., ed. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto, 313
- Muhyidin, M. 2003. *Meraih Mahkota Pengantin : kiat-kiat praktis mendidik istri & mengajar suami*. Jakarta : PT. Lentera Basritama
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. 2010. Jakarta: Rineka Cipta
- Oxorn, Harry & Forte (2010). *Ilmu Kebidanan, Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Esentia Medika.
- Potter dan Perry. (2010). *Fundamental keperawatan buku 3. Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika
- Puspitasari, R, dkk. 2012. *Hubungan antara Peran Suami Dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di RB Rahayu Ungaran Kabupaten Semarang*. Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan , ISSN : 2338-2694
- Rahyubi, H. 2012. *Teori-teori Belajar dan Aplikasi Pembelajaran Mototrik*, Bandung: Nusa Media
- Reeder, S.J, dkk (2012). *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga (ed 18)*. Jakarta : EGC
- Riskesdas. 2013. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas Tahun 2013)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI
- R. Subektidan R. Tjitrosudibio. 2014. *Kitab Undan-Undang Hukum Acara Perdata*. Jakarta: Pradnya Paramita
- Sastroasmoro, S., Ismael, S. 2008. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Simone, F.K. (2007). *African American women and the experience of unplanned cesarean delivery: A phenomenological study*. University of Connecticut : Dissertation
- Singarimbun, M dan Sofian Effendi. 2011. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta : LP3ES Indonesia
- Soemanto, W. 2012. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung s : Alfabeta
- Sumelung, Veibymiaty (2014). *Faktor – Faktor Yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna*. Ejournal keperawatan. Vol.2.No.1 : 3-4
- Suryati, Tati. (2012). *Analisis Lanjut Data Riskesdas 2010 Persentase Operasi SC Apakah Sesuai Indikasi Medis?*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol. 15.No.4 : 331-338